

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny. E pada kunjungan pertama, kedua dan ketiga yakni berturut-turut pada tanggal 21 Februari 2019, 28 Februari 2019, 07 Maret 2019 bertempat di PMB Emalia Amd.Keb, Kecamatan Penengahan, Kalianda, Lampung Selatan.

Waktu pemberian asuhan diberikan sejak kehamilan trimester III, persalinan, hingga 6 minggu pascasalin untuk pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan keadaan ibu.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. E umur 27 tahun dengan HPHT tanggal 20 Juni 2018 yang beralamat di Desa Tanjung Heran, Kec. Penengahan, Kab. Lampung Selatan sedang hamil anak kedua dan tidak pernah mengalami keguguran..

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada Ny. E yaitu:

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobservasi langsung Ny. E sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny. E untuk mengetahui masalah-masalah atau keluhan yang dirasakan Ny. E selama kehamilannya, pola hidup atau kebiasaan sehari-hari, dan hubungan komunikasi Ny. E dengan keluarga.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dalam metode SOAP yaitu:

- a. S (Subjektif)
Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny. E melalui anamnesa yang terdiri dari identitas diri Ny. E dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.
- b. O (Objektif)
Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny. E, hasil TTV, hasil Laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung *assessment* sebagai langkah 1 Varney.
- c. A (Analisa Data)
Berisikan hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam identifikasi diagnosa dan masalah, antisipasi diagnosa dan masalah potensial, dan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, sebagai langkah 2, 3, dan 4 Varney.
- d. P (Penatalaksanaan)
Berisikan tindakan perencanaan, tindakan, dan evaluasi berdasarkan analisa data (*assesment*) sebagai langkah 5, 6, dan 7 Varney

D. Teknik / Cara Pengumpulan Data Primer dan Sekunder

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu hamil dengan keputihan sesuai 7 langkah varney.

a. Langkah I (pertama) : Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu :

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya

- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

b. Langkah II (kedua) : Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan, karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

c. Langkah III (ketiga) : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

d. Langkah IV (keempat) : Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan/ atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus.

- e. Langkah V (kelima) : Merencanakan asuhan yang menyeluruh
Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi/ data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

- f. Langkah VI (keenam) : Melaksanakan
Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain.

- g. Langkah VII (ketujuh) : Evaluasi
Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. (Menurut Hellen Varney)

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari rekam medis pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

E. Bahan dan Alat

Untuk mengumpulkan data bahan yang digunakan adalah alat tulis dan format asuhan kebidanan nifas dalam bentuk pertanyaan langsung ke narasumber. Selain itu juga terdapat alat dan bahan untuk pengambilan data yaitu berupa format asuhan kebidanan dengan keputihan dan alat tulis.

Sedangkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan fisik dan observasi yaitu timbang berat badan, alat pengukur tinggi badan, tensimeter, termometer, jam tangan, stetoskop, handscoon, metlin, refleks hammer, dan alat pemeriksaan labolatorium. Alat dan bahan untuk pendokumentasian yaitu status atau catatan medis pasien dan alat tulis.

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tanggal	Kunjungan	Kegiatan
21 Februari 2019, pukul 10.00 WIB	ANC pertama, usia kehamilan 35 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan ANC dengan standar 10 T 2. Melakukan pemeriksaan head to toe 3. Memberikan edukasi tentang keputihan fisiologis dan patologis 4. Memberikan edukasi tentang pencegahan keputihan patologis 5. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan minum pada siang hari dan membatasi minum saat malam hari 2-3 jam sebelum tidur. 6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi 7. Memberikan tablet Fe,

		<p>kalsium, dan vitamin C</p> <p>8. Menjadwalkan untuk kunjungan ulang</p>
28 Februari 2019, pukul 15.00 WIB	ANC kedua, usia kehamilan 36 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan head to toe 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetaliannya dengan prinsip bersih dan kering. 3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk mencukupi kebutuhan minum pada siang hari dan membatasi minum saat malam hari 2-3 jam sebelum tidur. 4. Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan 5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan 6. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, 7. Menjadwalkan kunjungan ulang

		kepada ibu 1 minggu kemudian atau ketika ada keluhan.
07 Maret 2019, pukul 16.00 WIB	ANC ketiga, usia kehamilan 37 minggu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan head to toe 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genetaliannya dengan prinsip bersih dan kering 3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet Fe, kalsium, dan vitamin C yang sudah diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan